

Seija Noppari

SEKSUAALISUUDEN KOHTAAMINEN KUNTOUTUSOHJAUK-
SEN JA -SUUNNITTELUN KOULUTUKSESSA

Kuntoutuksen ohjaaja AMK

Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

SEKSUAALISUUDEN KOHTAAMINEN KUNTOUTUSOHJAUKSEN JA -SUUNNITTELUN KOULUTUKSESSA

Noppiari, Seija
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma
Marraskuu 2013
Ohjaaja: Koivuniemi, Merja
Sivumäärä: 28
Liitteitä: 1

Asiasanat: kuntoutusohjaus, seksuaalisuus, seksuaaliterveys, seksuaaliohjaus

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella seksuaalisuuden kohtaamista ja puheeksi ottamista käsittelevä opintokokonaisuus Satakunnan ammattikorkeakoulussa aikuiskoulutuksena toteutettavaan kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutukseen.

Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutuksen opetussuunnitelmaan ei sisälly ihmisen seksuaalisuutta käsittelevää opintokokonaisuutta. Ajatus lähteä suunnittelemaan opintokokonaisuutta lähti vuonna 2007 tehdystä erikoissairaanhoidon kuntoutusohjaajille tehdystä tutkimuksesta, jossa havaittiin kuntoutusohjaajien valmiuksien kohdata seksuaalisuuteen liittyvät asiat puutteelliseksi. Kehitysehdotukseksi tutkimuksessa nousi seksuaaliterveyteen liittyvän opintokokonaisuuden sisällyttäminen kuntoutusohjaajakoulutukseen.

Aiheen ajankohtaisuutta ja tarpeellisuutta vahvistaa Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma 2007–2011, jonka mukaan seksuaalisuuden käsitteleminen tulee sisällyttää osaksi peruspalveluita ja ehkäisevää työtä. Osaamisen kehittämiseksi STM toimintaohjelman tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön peruskoulutukseen sisällytetään seksuaaliterveyden perusteet ja lisääntymisterveyden edistämisen opintokokonaisuus.

Opinnäytetyö sisältää seksuaalisuuden kohtaamista käsittelevän opintokokonaisuuden suunnitelman toteutettavaksi kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelmassa. Opintokokonaisuuden sisältöön ja opetusmenetelmien valintaan vaikutti aihealueen kirjallisuus sekä tekijän seksuaaliterapeuttin koulutus sekä siinä saatu työelämäkokemus kuntoutuksen alueelta.

FACING SEXUALITY IN PLANNING REHABILITATION COUNSELING AND PLANNING EDUCATION

Noppari, Seija

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Rehabilitation Counseling and Planning

November 2013

Supervisor: Koivuniemi, Merja

Number of pages: 28

Appendices: 1

Key words: rehabilitation counseling, sexuality, sexual health, sexual counseling

The purpose of this thesis is to plan a study module concerned with facing and discussing sexuality for the rehabilitation counseling and planning education for adults in Satakunta University of Applied Sciences.

Currently sexuality is not included in the curricula of the Degree Programme in Rehabilitation Counseling and Planning. The idea of planning the study material began in 2007 as a result of a study aimed for rehabilitation counsellors working in the field of specialized nursing. As a result of this study it was found that the rehabilitation counselors' abilities to face the issues related to sexual health included in the curricula of the Degree Programme in Rehabilitation Counseling and Planning.

The importance and actuality of this topic was emphasized in the act of the Ministry of Social and Health, promoting sexual and reproduction health in 2007–2011. According to this act handling the topic of sexuality should be included as a part of the basic health services and preventive work. In order to develop the skills of the social and health care professionals, the aim of the act of the Ministry of Social and Health is to include the study module of the basics of sexual and reproduction health in the basic of the social and health care professionals.

This thesis includes a plan for the study module concerned with facing sexuality, to be used in the curricula of the Degree Programme in Rehabilitation Counseling and Planning. The relevant literature and student's background education and working experience as a sexual counselor in the field of rehabilitation had an influence on both the choice of the content and teaching methods of the study module.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 KUNTOUTUS JA SEKSUAALISUUS.....	6
2.1 Kuntoutus	6
2.2 Seksuaalisuus kuntoutuksessa	7
3 SEKSOLOGIAN KESKEISIÄ KÄSITTEITÄ.....	8
3.1 Seksologia.....	8
3.2 Seksuaalisuus	8
3.3 Seksuaaliterveys ja sen edistäminen	9
3.4 Seksuaaliohjaus ja - neuvonta.....	10
3.6 Seksuaaliterapia.....	11
4 SEKSUAALISUUDEN PUHEEKSI OTTAMINEN JA KOHTAAMINEN	11
4.1 Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen	11
4.2 Kuntoutusohjaus ja seksuaalisuuden puheeksi ottaminen	13
4.3 Kuntoutusohjaus ja seksuaalisuuden kohtaaminen.....	14
5 OPINNÄYTETYÖN TEHTÄVÄ JA TARKOITUS	16
5.1 Opinnäytetyön tehtävä.....	16
5.2 Opinnäytetyön tehtävän perusteluita	16
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	17
6.1 Opinnäytetyön valmisteluvaiheet.....	17
6.2 Opintokokonaisuuden reunaehdot.....	18
6.3 Opinnäytetyön sisällön suunnittelu ja opetusmenetelmät	19
7 SEKSUAALISUUDEN KOHTAAMISEN OPINTOKOKONAISUUS	20
7.1 Osaamistulokset ja asiakokonaisuudet	20
7.2 Opintokokonaisuuden lähiopetuksen toteutus	20
7.3 Opintokokonaisuuden itsenäisen opiskelun toteutus.....	21
8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	23
LÄHTEET.....	27
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Seksuaalisuus on luonnollinen osa ihmisenä olemista koko elämänkaaren ajan ja on ihmisen perusoikeus. Ikääntyminen, sairastuminen tai vammautuminen ei pois sulje ihmisen tarvetta ja halua kokea olevansa seksuaalinen. Erilaiset tapahtumat elämässä voivat kuitenkin vaikuttaa siihen millaisena ihminen kokee oman seksuaalisuutensa tai minkälaiset ovat hänen mahdollisuutensa toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan. Seksuaalisuus mahdollistaa kokea ja ilmaista rakkautta, läheisyyttä, hellyyttä romantiikkaa ja intohimoa. Seksuaaliterveys ja seksuaalinen hyvinvointi on osa kokonaisterveyttä. Hyvän seksuaaliterveyden perustana on yksilön seksuaalioikeuksien kunnioittaminen ja myönteinen suhtautuminen seksuaalisuuteen, tiedonsaanti ja seksuaaliterveyspalvelut. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 7.)

Tutkimusten ja oman työelämäkokemukseni mukaan seksuaalisuuteen liittyvät asiat ja kysymykset sivutetaan usein sosiaali- ja terveydenhuollon kontakteissa. Jyväskylän ammattikorkeakoulussa 2009 tehty opinnäytetyö, ”Tärkeä, mutta vähän puhuttu asia” seksuaaliterveyden huomioiminen erikoissairaanhoidon kuntoutusohjauksessa, toi kehitysehdotuksena esille tarpeen sisällyttää kuntoutusohjaajakoulutukseen seksuaaliterveyteen liittyvän opintokokonaisuuden. On ymmärrettävää, että seksuaalisuuden huomioiminen jää vähälle huomiolle, jopa vallan huomioimatta asiakkaan kohtaamisessa ja ohjauksessa, jos sitä ei käsitellä koulutuksessa. (Saksola 2009, 47.)

Opinnäytetyön aihepiiri on ajankohtainen, koska sosiaali- ja terveysministeriön (STM) seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmassa 2007–2011 velvoitetaan sairaanhoitopiirit vastuuseen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistyön järjestämisestä alueellaan. Toimintaohjelman mukaan seksuaalisuuden käsitteleminen tulee sisällyttää osaksi peruspalveluita ja ehkäisevää työtä. Osaamisen kehittämiseksi STM:n toimintaohjelman tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön perus-

koulutukseen sisällytetään seksuaaliterveyden perusteet ja lisääntymisterveyden edistäminen. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2013.)

Opinnäytetyöni tavoitteena on seksuaalisuuden kohtaamista käsittelevän opintokokonaisuuden suunnittelu Satakunnan ammattikorkeakoulun Porissa toteuttavaan kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun aikuiskoulutukseen. Opintokokonaisuuden tarkoituksena on antaa opiskelijalle valmiuksia ottaa seksuaalisuus puheeksi omassa työssään.

2 KUNTOUTUS JA SEKSUAALISUUS

2.1 Kuntoutus

Kuntoutuksella pyritään ehkäisemään ja kompensoimaan sairauksiin, vammoihin ja sosiaaliseen syrjäytymiseen liittyviä ongelmia. Kuntoutuksella myös tuetaan ihmisen voimavaroja, selviytymistä ja hyvinvointia arjessa sekä erityisesti eri elämänvaiheissa ja -tilanteissa. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 8.)

Kuntoutuksen voi ymmärtää myös kuntoutusprosessina. Prosessin aikana kuntoutuja löytää uusia keinoja ja toimintatapoja, joiden avulla hän selviää omissa sosiaalisissa rooleissaan, arjen toiminnoissaan ja sosiaalisessa kanssakäymisessään. Kuntoutuksen yhtenä tavoitteena on muun muassa kuntoutujan hyvinvoinnin edistäminen. Kuntoutusprosessin tarkoitus on, että kuntoutuja löytää itsestään uusia voimavaroja ja oppii hallitsemaan arjen tilanteita sekä lisäämään omia tietojaan ja taitojaan. Kuntoutuksen ensisijainen tarkoitus on, että kuntoutuja löytää itselleen mieleisen, toiveidensa mukaisen ja omaksuttavan elämäntavan. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 16.)

Kuntoutus on monialaista ja moniammatillista. Kuntoutustoiminnan tulosten kannalta on välttämätöntä nähdä ihminen kokonaisuutena, erilaisine resursseineen ja tarpeineen. Kuntoutusprosessi sisältää erilaisia toimenpiteitä, joissa hyödynnetään usean eri ammatin edustajan asiantuntemusta. Kuntoutus

sisältää hoidollisia, ohjaavia, valmentavia, sopeuttavia ja opettavia toimenpiteitä. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 23, 34.)

2.2 Seksuaalisuus kuntoutuksessa

Seksuaalisuus on otettava huomioon myös kuntoutuksessa. Kuntoutuksen ja sopeutumisvalmennuksen punainen lanka on kuntoutujalähtöisyys ja kuntoutujan kokonaisvaltainen tuki. Kuntoutussuunnitelmassa tulisi ottaa huomioon kuntoutujan psykososiaalisen tuen tarve ja seksuaalisuuteen liittyvät kysymykset ja asiat. Hyvin suunnitellun, kokonaisvaltaisen kuntoutustoiminnan tulisi sisältää miehisyyteen, naiseuteen, minäkuvaan, parisuhteeseen, seksuaalisuuteen, seksiin ja yleensä kaikki ihmissuhteisiin liittyvät asiat sekä tunne- että käytännön asioina. Seksuaalisuuden huomioiminen on osa hyvää kuntoutuskäytäntöä. (Rosenberg 2006, 303–304.)

Seksuaalisuuteen liittyviä asioita on vaikea irrottaa muusta yhteydestä ja siksi niiden tulee kulkea osana kuntoutuksen muita osa-alueita. Kuntoutujan tulee saada tietoa miten sairaus, vika, vamma, toimenpiteet ja hoidot voivat vaikuttaa seksuaalisuuteen tai seksuaalisen toimintakykyyn sekä miten niitä voidaan ennaltaehkäistä tai vähentää. Lisäksi tarvitaan tietoa erilaisista hoitovaihtoehtoista. Kuntoutujalle tulee antaa mahdollisuus ohjatusti käsitellä muutoksista aiheutuneita pelkoja ja muita tunteita itsessään, parisuhteessa ja muissa ihmissuhteissa joko yksin, kumppaninsa kanssa tai ryhmätyöskentelynä. (Rosenberg 2006, 304.)

Seksuaalisuuteen liittyviä asioita pidetään keinoina vaikuttaa hyvinvointiin ja terveyteen. Uuden tutkimusnäytön perusteella seksuaalisella aktiivisuudella on monia positiivisia terveysvaikutuksia, muun muassa kuolleisuus- ja sydänsairauksien riski pienenee, stressi ja univaikeudet vähenevät. Ihminen, joka on tyytyväinen ja tasapainossa oman seksuaalisuutensa kanssa, nauttii seksuaalisuuden tuomasta mielihyvästä. Seksuaalinen hyvinvointi lisää yleensä myös motivaatiota huolehtia omasta terveydestään kokonaisuudessaan. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 238.)

3 SEKSOLOGIAN KESKEISIÄ KÄSITTEITÄ

3.1 Seksologia

Seksologia on tieteenala, joka koostuu muun muassa lääketieteen, sosiologian, psykologian, filosofian ja terveystieteiden alueista. Sen tehtävänä on tutkia ja käsitellä sukupuoleen ja seksuaalisuuteen liittyvää tietoa mahdollisimman monimuotoisesti ja useasta eri näkökulmasta. Seksologiaan kuuluu tutkimus, koulutus, terapia ja terveyden edistäminen. Siihen liittyvä toiminta voi olla sekä ennaltaehkäisevää, kuntouttavaa että hoitavaa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 11.)

3.2 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus käsitettä on vaikea määritellä yksiselitteisesti sen monimuotoisuuden takia. Seksuaalisuus kuuluu olennaisesti ihmisyyteen elämän alusta loppuun asti. Seksuaalisuus on merkittävä osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia, elämänlaatua ja terveyttä. Se on miehenä tai naisena olemista jokaisen omalla haluamallaan tavalla ja tyylillä. Seksuaalisuus on hyvin henkilökohtainen ja kokemuksellinen asia, siksi jokainen määrittelee itse oman seksuaalisuutensa, kukaan toinen ei sitä voi tehdä. (VSSH, 2010.)

Seksuaalisuus kuuluu ihmisen perustarpeisiin, siinä ilmentyy tarve kokea läheisyyttä, hellyyttä, kosketusta, turvallisuuden ja hyväksytyksi tulemisen tunnetta, mutta myös fyysistä nautintoa ja intohimoa. Jokainen ihminen on ainutkertainen, ja samalla tavalla ainutkertaista on myös ihmisen kokema seksuaalisuus. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 11–12.)

Maailman terveysjärjestön, WHO:n mukaan seksuaalisuus on oleellinen ominaisuus ihmisyyttä syntymästä kuolemaan asti. Seksuaalinen kehitys, biologinen sukupuoli, sosiaalinen sukupuoli-identiteetti ja sen mukaiset roolit kuuluvat seksuaalisuuteen. Elämän jatkuvuus, seksuaalinen suuntautuminen, nautinnon ja intiimiyden sekä eroottisen mielenkiinnon kokeminen on osa

seksuaalisuutta. Pari- ja ihmissuhteissa seksuaalisuutta voidaan ilmaista ja kokea monin eri tavoin: ajatuksissa, mielikuvissa ja fantasioissa, käyttäytymisessä, haluissa, toiveissa, uskomuksissa, asenteissa ja arvoissa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 11–12.)

Tarve kokea läheisyyttä, kosketusta ja hellyyttä ei katoa sairastumisen tai vammautumisen myötä. Päinvastoin juuri sairastuessaan ja vammautessaan ihminen tarvitsee seksuaalisuudesta saatavaa elämänvoimaa. Seksuaalisuuden on sanottu olevan jopa kuntoutuksen tärkein osa-alue, koska sillä on läheinen yhteys itseluottamukseen, itsetuntoon ja motivaatioon. (Liippola, Koskimäki, Valasti & Roine 2004, 3.)

3.3 Seksuaaliterveys ja sen edistäminen

Maailman terveysjärjestö määritteli vuonna 1970 seksuaaliterveyden somaattisen, emotionaalisen, älyllisen ja sosiaalisen osatekijän kokonaisuudeksi, joka on positiivinen ja elämää rikastuttava tekijä. Seksuaaliterveyden koettiin olevan tärkeä osa persoonallisuutta, vuorovaikutusta ja rakkautta. (Bildjuskin & Ruuhilahti 2010, 19.)

Tämän päivän WHO:n määritelmä seksuaaliterveydelle on seuraava: ”Seksuaaliterveys on ihmisen kokonaisvaltainen hyvinvoinnin tila, jonka edellytyksiä ovat positiivinen ja kunnioittava asenne seksuaalisuuteen sekä halutessa mahdollisuus nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamista, syrjintää ja väkivaltaa.” Seksuaaliterveydessä halutaan korostaa hyvinvointia. Seksuaalioikeudet ovat osa ihmisoikeuksia. (Bildjuskin & Ruuhilahti 2010, 19.)

Seksuaaliterveys on osa ihmistä ja sen huomioinen tarkoittaa kokonaisvaltaista ihmisen huomioimista, seksuaalisuus ei ole irrallinen osa-alue ihmisesä. Seksuaaliterveyden ongelmat saattavat varjostaa ihmisen hyvinvointia samassa mitassa kuin muutkin psyykkiset, fyysiset tai sosiaaliset ongelmat. (Bildjuskin & Ruuhilahti 2010, 20.)

Ryttyläinen ja Valkama lainaavat Lottesia (2000) ja korostavat WHO:n määritelmän lisäksi seksuaalisesti terveiden kokemusten merkitystä ihmisen elämässä. Seksuaalisesti terveet kokemukset kohentavat mielihyvää, parantavat ihmissuhteita, vuorovaikutusta ja oman seksuaali-identiteetin ilmaisua. Seksuaaliterveys voi olla myös tavoite, jolla tavoitellaan hyvää elämänlaatua. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 18.)

Seksuaaliterveyden edistämistä toteutetaan yksilö, yhteisö ja yhteiskunnan tasolla. Seksuaaliterveyden edistäminen yksilötasolla merkitsee sitä, että ihmisen omia voimavaroja lisätään ja tuetaan siten, että hänelle muodostuu positiivinen käsitys itsestään seksuaalisena olentona. Yksilötasolla seksuaaliterveyden edistämisessä korostuu ihmisen itsetunnon vahvistaminen, oman kehon kunnioittaminen ja arvostaminen, sopeutuminen muutoksiin, muiden kunnioitus, vastuullinen käyttäytyminen sekä kyky rakkauden ilmaisuun ja läheisyyteen. Seksuaaliterveyteen liittyvät asiat tulisi ottaa puheeksi varhain, ennaltaehkäisyä unohtamatta. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 23.)

3.4 Seksuaaliohjaus ja -neuvonta

Seksuaaliohjaus tarkoittaa kaikissa terapiatilanteissa tapahtuvaa tilannekohtaista ja tavoitteellista asiakkaan seksuaaliterveyteen liittyvää ammatillista vuorovaikutusta. Seksuaaliohjauksessa keskeisintä on tiedon antaminen sekä asiakkaan seksuaalisuuden hyväksyminen. Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen ja seksuaaliohjauksen antaminen kuuluu kaikille terveyden- ja sosiaalitoimen asiantuntijoille. (VSSHP, 2010.)

Seksuaalineuvonta on yksilöllistä, tavoitteellista ja luottamuksellista asiakkaan tarpeista lähtöisin olevaa ammatillista vuorovaikutusta, jossa käsitellään seksuaalisuuteen liittyviä asioita ja kysymyksiä. Seksuaalineuvonta on prosessiluontoista, kahdesta kolmeen kertaa tapahtuvaa neuvontaa, joka sisältää aloituksen, työskentelyvaiheen ja lopetuksen. Seksuaalineuvontaa antaa

seksuaalineuvoja koulutuksen saanut ammattihenkilö. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 32.)

3.6 Seksuaaliterapia

Seksuaaliterapia on lähinnä lyhytterapiaa, jossa tavoitellaan seksuaaliongelmien ratkaisemista. Seksuaaliterapiassa käytettyjä lyhytterapiamuotoja ovat muun muassa ratkaisukeskeinen, psykodynaaminen ja kognitiivinen psykoterapia. Tavoitteena seksuaaliterapiassa on seksuaalinen hyvinvointi ja seksuaalinen eheytyminen. Seksuaaliterapia on terapeutista työskentelyä, joka tapahtuu asiakaslähtöisesti ja jonka kesto määräytyy yksilöllisesti. Seksuaaliterapeutti on seksologiaan erikoistunut ammattihenkilö. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 33.)

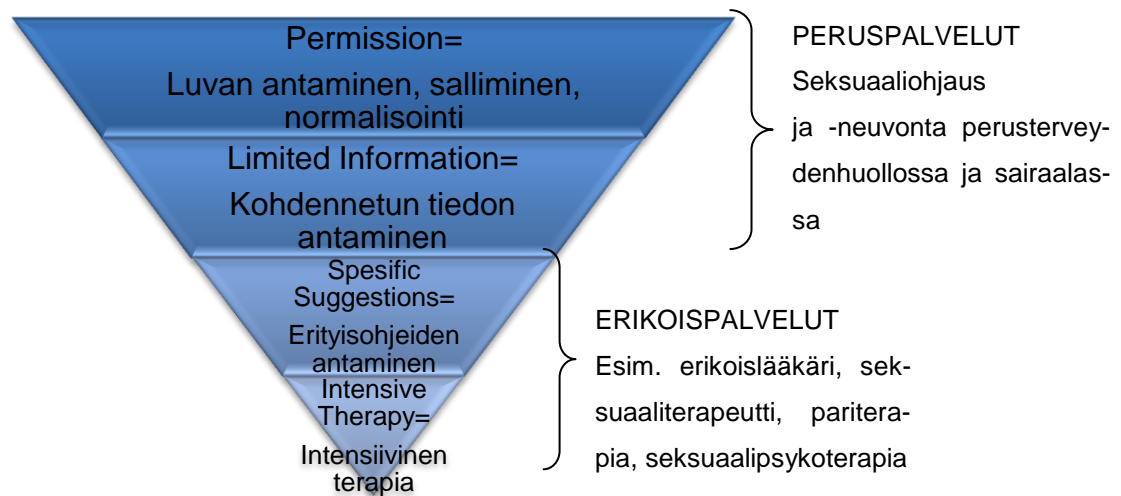
4 SEKSUAALISUUDEN PUHEEKSI OTTAMINEN JA KOHTAAMINEN

4.1 Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen

Terveystieteidenhuollossa, sosiaalityössä ja kasvatus- ja opetustyössä korostetaan tavoitetasolla ihmisen kokonaisvaltaista kohtaamista. Kuitenkin näyttää siltä, että kokonaisuudesta jää usein pois seksuaalisuuteen liittyvät asiat ja kysymykset, seksuaalisuudesta ei puhuta eikä seksuaalisuuteen ja ihmissuhteisiin liittyviä asioita kartoiteta samalla tavoin kuin muita terveyteen tai elämäntilaan vaikuttavia tekijöitä. (Ilmonen 2006, 43.)

Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen kuuluu kaikille terveys- ja sosiaalityöntekijöille. Seksuaalisuuden oikea-aikainen puheeksi ottaminen edellyttää työntekijältä hienotunteisuutta, tiedollista osaamista ja hyviä vuorovaikutustaitoja. Seksuaalisuuden kohtaamisessa käytettävän työvälineen PLIS-SIT- mallin keskeinen ajatus on, että suurin osa ihmisistä, joilla on seksuaalisuuteen liittyviä kysymyksiä tai ongelmia tulee autetuksi, kun hyväksytään,

annetaan tietoa, tukea ja ohjausta. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2013.)



Kuvio 1. PLISSIT -malli (Ryttyläinen & Valkama 2010, 52)

Jack Annonin PLISSIT -malli (kuvio 1) on peräisin jo vuodelta 1976, mutta se tulee esille useissa lähteissä edelleen käyttökelpoisena välineenä. Se hahmottaa käsitteellisesti seksuaaliohjauksen, -neuvonnan ja -terapian tasot. Malli auttaa työntekijää arvioimaan asiakkaan tarvitsemaa seksuaalineuvonnan tai -terapian tasoa sekä käytettäviä neuvonta- tai terapiamenetelmiä. Malli toimii myös työntekijän arvioidessa oman pätevyytensä riittävyyttä. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 51.) Vuolan mukaan PLISSIT -mallin ajatuksena on, että kaikki hyötyvät luvan antamisesta, hyvin monet tiedon jakamisesta ja että harva tarvitsee kohdennettua tietoa ja hyvin harva intensiivistä terapiaa. (Vuola 2003, 261.)

PLISSIT -mallissa on neljä tasoa, jotka kuvastavat erilaisia lähestymistapoja seksuaalisuudesta ja sen alueella ilmeneviä ongelmia. Koulutusta ja tietoa tarvitaan enemmän, kun siirrytään kaaviossa ylhäältä alaspäin. Kaavio kuvastaa myös, että suurin osa ihmisistä on autettavissa jo kaavion ensimmäisellä tasolla. Antamalla asiakkaalle mahdollisuuden käsitellä seksuaalisuuteen liittyviä kysymyksiä voidaan ennaltaehkäistä ongelmien syntymistä, vaikeutumista mutta myös vähentää erityispalvelujen tarvetta. (VSSH, 2011.)

4.2 Kuntoutusohjaus ja seksuaalisuuden puheeksi ottaminen

Suomen kuntoutusohjaajayhdistys määrittelee kuntoutusohjaajan seuraavanlaisesti: hyvä kuntoutusohjaaja on pitkäaikaissairaana tai vammaisen henkilön yhteyshenkilö sairaalan, kodin, päiväkodin, koulun sekä kuntoutukseen osallistuvien ammattihenkilöiden ja eri palvelujärjestelmien välillä. Hän ohjaa, neuvoa ja tukee asiakasta ja hänen läheisiään kokonaisvaltaisesti muuttuneessa elämäntilanteessa. (Suomen kuntoutusohjaajayhdistyksen www-sivut 2013.)

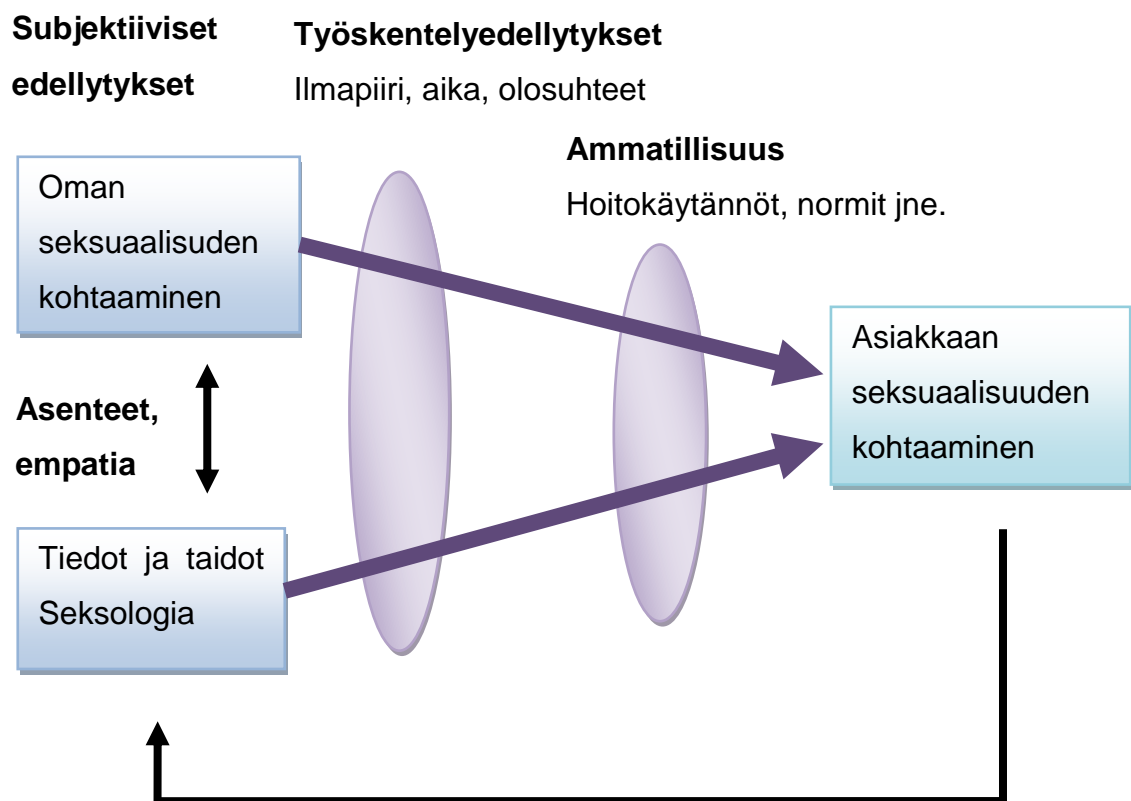
Kuntoutusohjaajan työ edellyttää hyviä ihmissuhde- ja vuorovaikutustaitoja, pitkäjänteisyyttä, yhteistyökykyä ja joustavuutta. Edellä mainittuun kuvaukseen kuntoutusohjauksen työn luonteesta ja tavoitteista sopii hyvin ottaa keskustelun ja neuvonnan aiheeksi myös asiakkaan seksuaalisuuteen liittyvät asiat ja kysymykset kuntoutusohjaajan työn ohella. Kuntoutusohjausnimikkeistössä seksuaalisuutta käsittelevät asiat voidaan katsoa kuuluvaksi osioon RK290; muu kuntoutumista tukeva ohjaus ja neuvonta yhteyteen. (Suomen kuntoutusohjaajayhdistys www-sivut 2013.)

Kuntoutusohjaus on asiakkaan kokonaisvaltaista kohtaamista ja sen yhteydessä tehtävään seksuaaliohjaukseen soveltuu hyvin PLISSIT -mallin I ja osittain II taso. Mallin ensimmäinen taso, luvan antaminen tarkoittaa myönteistä ja sallivaa suhtautumista seksuaalisuuteen ja siihen liittyviin kysymyksiin. Lupa annetaan sanallisena tai sanattomana viestinä ja perustuu luottamukseen, että asiakastilanteessa voi käsitellä niinkin henkilökohtaista asiaa kuin seksuaalisuus. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 54.)

PLISSIT -mallin toinen taso, kohdennetun tiedon antaminen liittyy usein luvan antamiseen. Kohdennettua tietoa voi esimerkiksi olla sairastumisen ja vammautumisen vaikutus seksuaalisuuteen ja parisuhteeseen. Tällä tasolla annetaan asiakkaalle tietoa juuri siihen huoleen tai kysymykseen, mistä häneltä puuttuu tietoa. Seksuaalisen eheytyksen lähtökohta on seksuaalisuuteen liittyvistä asioista puhuminen paranemis- tai kuntoutumisprosessissa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 54–55.)

4.3 Kuntoutusohjaus ja seksuaalisuuden kohtaaminen

Työntekijä saattaa jäädä odottamaan, että asiakas itse ottaa puheeksi seksuaalisuuteen liittyvät asiat ja kysymykset. Tutkimusten ja oman työelämäkokemukseni mukaan asiakkaat ensisijaisesti kuitenkin odottavat ja toivovat, että työntekijä ottaa asiat puheeksi. Seksuaalisuuden kohtaamisen ammatillisuutta on työntekijän rohkeus antaa asiakkaalle lupa seksuaalisuudesta puhumiseen asiakkaan omista tarpeista ja lähtökohdista käsin. (Ilmonen 2006, 43.)



Kuvio 2. Seksuaalisuuden kohtaaminen ammattityössä (Ilmonen 2006, 42).

Seksuaalisuuden kohtaamisen (kuvio 2) peruslähtökohtana ovat työntekijän henkilökohtaiset edellytykset. Niihin kuuluvat oman seksuaalisuuden kohtaaminen, omat asenteet, empatiakyky sekä tiedot ja taidot seksologiasta. Myös työskentelyedellytykset ja työntekijän oma ammatillisuus ovat asiakkaan kanssa käydyssä vuorovaikutuksessa keskeisessä asemassa. (Ilmonen 2006, 43.) Ryttyläisen ja Valkaman mukaan luottamuksellinen vuorovaikutus-

suhde ja dialogisuus asiakkaan kanssa ovat seksuaalisuuden kohtaamisen ja huomioon ottamisen lähtökohtia ja edellytyksiä. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 7.)

Seksuaalisuuden käsitteleminen ja kohtaaminen asiakastyössä eivät ole helppoa, koska meillä kaikilla ihmisillä on oma yksilöllinen suhteemme seksuaalisuuteen sekä oma seksuaalihistoria. Seksuaalisuuden kohtaaminen vaikeutuu entisestään ja on vielä haasteellisempaa, jos asiakas ei olekaan heteroseksuaali. Asiakkaina on kuitenkin tänä päivänä paljon ihmisiä, jotka kuuluvat seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön ja heidän ymmärtämisensä on keskeistä onnistuneen vuorovaikutussuhteen luomiselle. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 130.)

Seksuaalisuuden luontevan kohtaamisen esteinä voi olla työntekijän puutteelliset tiedot seksuaalisuudesta, työntekijän luottamuksen puute ohjaus- ja neuvontataitoihinsa mutta myös henkilökohtainen epämukavuus ja kiusaantuneisuus. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 131.) Bildjuskin mielestä seksuaalisuudesta voi puhua vain niin pitkälle tai sen verran kuin on itse asian pohdinnassa päässyt. Mitä enemmän on sinut oman seksuaalisuutensa kanssa sitä helpompi on siitä on puhua. Asiakastyössä joutuu varmasti kohtaamaan tilanteita, joissa omat asenteet ja arvot ovat osittain tai täysin erilaiset kuin asiakkaan. Omia arvojaan ei tarvitse muuttaa, mutta niiden tiedostaminen ja kohtaaminen auttaa työntekijää toiminaan ammatillisesti oikein asiakkaan kohtaamisessa. (VSSH, 2010.)

Jos työntekijä ei tunnista omia asenteitaan, saattaa olla, että hän ohjatesaan ja neuvoessaan asiakasta on jopa esteenä seksuaalisuuteen liittyvien asioiden puheeksi ottamiselle. Asiakkaan on vaikea tai mahdotonta kysyä seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, jos hän huomaa työntekijän olevan eri mieltä tai vastustavan hänen elintapaansa. (VSSH, 2010.)

5 OPINNÄYTETYÖN TEHTÄVÄ JA TARKOITUS

5.1 Opinnäytetyön tehtävä

Opinnäytetyön tehtävänä on suunnitella seksuaalisuuden kohtaamista käsittelevä opintokokonaisuus Satakunnan ammattikorkeakoulussa toteutettavaan kuntoutuksenohjauksen ja -suunnittelun aikuiskoulutukseen. Opintokokonaisuuden, seksuaalisuuden kohtaaminen kuntoutuksenohjauksessa opintokokonaisuuden tarkoituksena on opastaa ja rohkaista opiskelijaa kohtaamaan asiakkaan seksuaalisuus ja ottamaan seksuaalisuus keskustelun ja neuvonnan aiheeksi omassa työssään.

5.2 Opinnäytetyön tehtävän perusteluita

Terveystieteiden ammattihenkilöstön tiedot seksuaalisuudesta ja ammatillisesta suhtautumisesta seksuaalisuuteen ovat puutteellisia ja seksuaaliterveyden opetus on hajanaista. Seksuaalisuuteen liittyviä ongelmia ei usein tunnisteta perusterveydenhuollossa eikä erikoissairaanhoidossa. Ongelmiin ei osata puuttua eikä asiaa osata ottaa puheeksi asiakkaan kanssa. Väestön ikääntyminen tuo varmasti haasteita myös seksuaalisuuden osa-alueelle. Erityiset haasteet ovat kuitenkin seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen huomioimisessa. Seksuaalisuus tulisi mieltää ihmisen hyvinvointiin ja terveyteen liittyväksi osa-alueeksi, joka vaikuttaa kaikkeen ja sen huomioiminen asiakastilanteissa on ensiarvoisen tärkeää. (Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma, 2006, 16.)

Ammatillisiin peruskoulutusohjelmiin kuuluu harvoin perustietoja seksuaalisuudesta. Kuitenkin sitä tulisi vakavasti harkita, koska varsin pienikin tiedollinen pohja lisää huomattavasti ammatillisia valmiuksia, varmuutta ja rohkeutta kohdata asiakkaan seksuaalisuuteen liittyvät asiat ja kysymykset. Jokaisen terveyden- ja sosiaalialan työntekijän tulisi tunnistaa oman osaamisensa rajat kohdata asiakkaan seksuaalisuus ja osata tarvittaessa ainakin ohjata asiakas eteenpäin oikealle henkilölle. (Ketola 2006, 60, 63–64).

Ammattikorkeakoulututkintojen haasteena ottaa seksuaalisuuteen liittyvät asiat mukaan opetussisältöön on se, että aihealueen kehittämiseen omistautuneita ja aktiivisia opettajia on liian vähän tai se on vain yksittäisten opettajien varassa. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman tehtävissä yhtenä haasteena onkin saada seksuaaliterveyden perusteiden opetus kuuluvaksi automaattisesti opetussuunnitelmiin. (Ryttyläinen & Val-kama 2010, 234–236.)

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Opinnäytetyön valmisteluvaiheet

Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa. Sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä tein tutkimuspäällikkö Anne Kärjen kanssa 10.6.2013. Opintokokonaisuutta lähdin suunnittelemaan kesälä 2013 tutustumalla Satakunnan ammattikorkeakoulun kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutuksen opetussuunnitelmaan ja keräämällä aiheeseen liittyvää materiaalia kirjallisuudesta. Syksyllä 2013 sain tietää, että on olemassa uudempi opetussuunnitelma 2013- 2014. Kun sain tutorini kautta itselleni viimeisimmän opetussuunnitelman, tutustuin siihen ja aloitin opintokokonaisuuden suunnittelun sisällyttäen sitä viimeisempään opetussuunnitelmaan.

Opetussuunnitelmassa 2013–2014 on Moduuli Kuntoutusohjaus ja moniammatillinen yhteistyö (KS135), johon kuuluu kuntoutusohjauksen työmenetelmät (KS310503). Keskusteltuani tutorini kanssa, päädyin sisällyttämään suunnittelemani opintokokonaisuuden tämän opintojakson osioon. Opetussuunnitelmassa kuvattujen oppimistulosten mukaan suoritettuaan moduulin opiskelija osaa ohjata erilaisia kuntoutuksen asiakkaita ja asiakasryhmiä sekä käyttää monipuolisesti erilaisia ohjauksen lähestymistapoja ja työmene-

telmiä ja ymmärtää niiden teoreettiset perustelut. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2013.)

Kuntoutusohjauksen työmenetelmät opintojakson osaamistuloksiin ja asiakokonaisuuksiin kuuluu kuntoutusohjaus, palveluohjaus, ohjaustyön lähestymistavat ja menetelmät, kuntoutuminen oppimisprosessina, kouluttajana ja ryhmäohjaajana toimiminen sekä vuorovaikutuksen luottamus ja eettisyys. Tähän osioon sopii hyvin seksuaalisuuden kohtaaminen ja puheeksi ottaminen, joka on terveyden edistämistä ja edellyttää ohjauksellisten taitojen hallintaa sekä hyviä vuorovaikutustaitoja eettisyyttä unohtamatta. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut.)

Opinnäytetyönä tehtävän opintokokonaisuuden suunnitelman ohella tein lähiopetustuntien asiakokonaisuuksia käsittelevän PowerPoint-esityksen. Tarkoituksena oli, että voin hyödyntää sitä ainakin itse pitäessäni mahdollisesti tulevaisuudessa asiantuntijaluentoja seksuaalisuuden kohtaamisesta.

Opintokokonaisuuden suunnittelun aikana olin yhteydessä Suomen kuntoutusohjaajayhdistyksen hallitukseen sähköpostitse, koska halusin kartoittaa yhdistyksen kiinnostusta opinnäytetyöni aihepiiriin. Hallituksen vastaanotto oli myönteinen ja he toivottivat minut tulemaan yhdistyksen koulutuspäivään pitämään luentoa seksuaalisuuden kohtaamisesta kuntoutusohjauksessa.

6.2 Opintokokonaisuuden reunaehdot

Seuraavaksi mietin opintokokonaisuuden laajuutta, koska se vaikutti käsiteltävän aihepiirin rajaamiseen ja siten myös oppimistavoitteisiin sekä opetusmenetelmien valintaan. Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutuksen opetuksellinen sisältö on kokonaisuudessaan laaja, joten oli selvää, että seksuaalisuuden kohtaamista käsittelevä opintokokonaisuus tulee olemaan harvitaistusti rajattu. Päädyin suunnittelemaan pienen, puolen opintopisteen opintokokonaisuuden. Suunnittelemani opintokokonaisuus on 12 tuntia, josta neljä tuntia on lähiopetusta ja kahdeksan tuntia itsenäistä opiskelua.

6.3 Opinnäytetyön sisällön suunnittelu ja opetusmenetelmät

Opintokokonaisuuden sisältöä suunnittelin seksuaaliterapeutin (NACS) koulutukseni ja seksuaaliterapeutina kuntoutusalalla saamani vuosien työkokemuksen näkökulmasta sekä aiheeseen liittyvän kirjallisuuden pohjalta. Opetusmenetelmiksi valitsin seksologian asiantuntijan pitämät interaktiiviset luennot ja itsenäisen opiskelun. Suunnittelun alkuvaiheessa mielessä kävi myös virtuaalinen verkkokurssi ja digitaalisen videon (DVD) tekeminen.

Lähiopetustuntien aihealueiksi valitsin seksuaalisuuteen liittyvät peruskäsitteet, seksuaaliterveys ja sen edistämisen, seksuaalisuuden puheeksi ottaminen ja kohtaaminen sekä oman seksuaalisuuden kohtaaminen. Itsenäiseen opiskeluun kuuluu tehtäviä, tiedon hakua ja kirjallisuuteen perehtymistä.

Lähiopetusta ja niihin liittyviä asiantuntijaluentoja perustelen sillä, että siinä voidaan keskustella opiskelijaryhmän kanssa, joka monesti kuntoutusohjaajakoulutuksessa muodostuu eri alojen edustajista. Tällöin keskusteluun saadaan mukaan mahdollisimman laaja-alaista näkökulmaa. Tärkeänä pidän sitä, että kouluttajana toimivalla asiantuntijalla on riittävän tiedollisen asiantuntijuuden lisäksi myös monipuolista käytännön kokemusta seksuaalisuuden ja kuntoutuksen osa-alueelta, jotta hän voi tuoda opetukseen mukaan monesti niin valaisevia käytännön esimerkkejä.

Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun aikuiskoulutus on monimuoto-opetusta, jossa itsenäisen opiskelun osuus on merkittävä. Tämä edellyttää opiskelijalta hyvää itseohjautuvuutta. Seksuaalisuuden opintokokonaisuuteen käytettävä lähiopetusaika on rajallinen, joten itsenäinen opiskelu on välttämätöntä oppimistulosten saavuttamisen kannalta. (Satakunnan ammattikorkeakoulun [www](http://www.satakunta.fi)-sivut 2013.)

Opintokokonaisuuden sisällön suunnittelussa minua auttoi saamani työelämäkokemus seksuaaliterapeutina kuntoutuskeskuksessa ja oman ammatillisen kasvun aikana tärkeiksi kokemani ja havaitsemani asiat seksuaalisuuden kohtaamisesta ja puheeksi ottamisesta kuntoutuksen ja kuntoutumisen näkö-

kulmasta. Omalle opiskeluryhmälleni pitämästäni seksuaalisuutta käsittelevästä luennosta ja siitä saadusta palautteesta oli hyötyä myös opintokokonaisuuden suunnittelussa.

7 SEKSUAALISUUDEN KOHTAAMISEN OPINTOKOKONAI-SUUS

7.1 Osaamistulokset ja asiakokonaisuudet

Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun opetussuunnitelmassa opiskelijan osaamista arvioidaan tasoilla yksi, kolme ja viisi. Seksuaalisuuden kohtaamisen opintokokonaisuus on suppea, joten päädyin määrittelemään opiskelijan osaamisen tavoitteet yleisellä tasolla seuraavanlaisesti.

- Opiskelija ymmärtää seksuaalisuuteen liittyvät peruskäsitteet, kuten seksi, seksuaalisuus, seksuaaliterveys ja seksuaaliterveyden edistäminen ja niiden merkityksen ihmisen hyvinvoinnille.
- Opiskelija käsittää eron perus- ja erityisosaamisen välillä seksuaalisuuden kohtaamisessa ja kykenee toimimaan PLISSIT- mallin I ja osittain II tasolla omassa työssään.
- Opiskelija tiedostaa oman seksuaalisuuden kohtaamisen ja ammatillisuuden merkityksen tärkeyden seksuaalisuuden kohtaamisessa ja puheeksi ottamisessa.

7.2 Opintokokonaisuuden lähiopetuksen toteutus

Opintokokonaisuuden lähiopetus osuus pitää sisällään raportin alussa esille tuodun seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen liittyvän teorian. Teoria osuuden sisällöstä suunnittelemani lähiopetuksessa mahdollisesti käytettävät diat ovat opinnäytetyön liitteenä. (Liite1)

Seksuaalisuuden kohtaamisen diasarjassa seksuaalisuuteen liittyvät peruskäsitteet määritellään dioissa viisi – viisitoista. PLISSIT-mallin, seksuaalisuuden ammatillisen kohtaamisen edellytykset ja siihen vaikuttavat tekijät, kuten työntekijän subjektiiviset edellytykset, työskentelyedellytykset ja ammatillisuus käsitellään dioissa viisitoista – seitsemäntoista. Oman seksuaalisuuden kohtaaminen on itsenäisen opiskelun keskeisin osuus, mutta sitä käsitellään myös teoriaosuudessa diassa kahdeksantoista. Diasarjan lopussa kerrotaan myös seksologian ja seksuaaliterveyteen liittyvän koulutuksen järjestäjätahoista, aiheeseen liittyvästä kirjallisuudesta sekä mainitaan aihealueen tärkeitä www-sivuja.

7.3 Opintokokonaisuuden itsenäisen opiskelun toteutus

Itsenäisen opiskelun opetusmenetelmiä ovat tiedon haku, aihepiirin kirjallisuuteen tutustuminen ja tehtävien tekeminen. Itsenäisen opiskelun keskeinen tavoite on oman seksuaalisuuden kohtaaminen, seksuaalisuuteen liittyvien asenteiden tunnistaminen ja oman arvomaailman pohtiminen. Oman seksuaalisuuden kohtaaminen ja sen kanssa sinuiksi tulemiseen tarvittava aika on hyvin yksilöllistä. Huomioiden opintokokonaisuuden rajallisuus on hyvä muistuttaa opiskelijaa, että hän antaa itselleen aikaa työstää asioita omaan tahtiin siten, mikä hänestä itsestään tuntuu luontevalta ja turvalliselta.

Oman seksuaalisuuden kohtaamisessa tulee pohtia erityisesti asioita, jotka tuntuvat vierailta, vaikeilta ja ahdistavilta tai mitä on vaikea ymmärtää. Itsenäinen opiskelu sisältää alla mainittuja tehtäviä kirjallisuutta ja verkkoa hyödyntäen. Osa tehtävistä palautetaan opettajalle, joka arvioi ne hyläty/hyväksytty periaatteella.

- Opiskelija käsittelee tietoisesti omia seksuaalisuuteen liittyviä tunteita, arvoja, normeja, asenteita ja uskomuksia. Opiskelija pohtii ja kirjaa itselleen ylös omaa seksuaalishistoriaansa lapsuudesta tähän hetkeen tarkastelemalla tapahtumia, joilla on ollut merkitystä omalle seksuaali-

suudelle. Tarkastelussa voi hyödyntää seksuaalihistorian haastattelulomaketta, jonka opettaja jakaa lähiopetustunnilla. Lomake löytyy Ilmosen ja Karankan (2001) teoksesta: Iloinen soturi ja suloinen kuningatari. Tätä tehtävää ei palauteta opettajalle, koska kyseessä on opiskelijan henkilökohtaisista asioista. Lähiopetustunnilla voidaan tarvittaessa käsitellä tehtävästä syntyneistä ajatuksista.

- Opiskelija tutustuu ennen lähiopetusta seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen liittyvään kirjallisuuteen. Bildjuskien K. & Ruuhilahti 2010. Puuhutaan seksuaalisuudesta, Ryttyläinen K & Valkama S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä, Apter D., Väisälä L. & Kaimola K. 2006 Seksuaalisuus. Opiskelija kerää kirjallisuutta hyödyntäen itselleen omaan työkuvaansa sopivan, kymmenen seksuaalisuuden puheeksi ottamista tukevaa esimerkkikysymystä. Esimerkkikysymykset käsitellään lähiopetustunnilla pareittain kuvitellussa asiakastilanteessa, jossa kumpikin on vuorollaan kysyjän ja vastaajan roolissa. Tilanteesta heränneistä ajatuksista keskustellaan yhdessä ryhmän kanssa. Parityöskentelyyn käytetään aikaa yhteensä puolituntia.
- Opiskelija tutustuu verkossa, www.suomenseksologinenseura.fi, seksuaalioikeuksiin sekä WHO:n seksuaalisuus määritelmään kokonaisuudessaan ennen lähiopetusta.
- Opiskelija selvittää ennen viimeistä lähiopetusta verkosta oman paikkakuntansa seksuaaliterveyspalveluiden järjestäjätahot, jotta osaa tarvittaessa ohjata asiakkaansa eteenpäin, jos omat tiedot ja taidot eivät riitä tai muuten asioiden luonteva kohtaaminen tuntuu vieraalta. Esimerkiksi väestöliiton www-sivuilta www.vaestoliitto.fi, neuvonta- ja terapiapalvelut ja suomenseksologisenseuran www-sivuilta.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Satakunnan ammattikorkeakoulussa toteutettavan kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutuksen opetussuunnitelma ei sisällä seksuaaliterveyteen liittyvää opintokokonaisuutta. Seksuaalisuuden puheeksi ottamisen opintokokonaisuuden suunnittelu tuntui tärkeältä ja mielenkiintoiselta, koska seksuaaliterveyden huomioiminen osana asiakkaan kokonaisvaltaista kohtaamista kuntoutusprosessissa on lähellä sydäntäni.

Tietoperustaa seksuaaliterveyteen, seksuaaliterveyden edistämiseen, seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen ja kohtaamiseen oli hyvin saatavilla. Opinnäytetyön tekemisen solmukohdaksi tuli opintokokonaisuuden, varsinaisen tuotoksen, auki kirjoittaminen sekä osaamistasojen määrittely opetussuunnitelman mukaisesti. Osaamistasojen määrittelyyn ei minun tietoni eikä taitoni yrityksistä huolimatta riittänyt. Täten päädyin määrittelemään oppimistavoitteet yleisellä, samalla tasolla. Toisaalta kyseessä on pieni opintokokonaisuus, ja tavoitteiden jakaminen opetussuunnitelmassa vaadittavaan kolmeen tasoon tuntui haasteellista.

Opintokokonaisuuden suunnittelua varjosti ajatus, että se jää mahdollisesti suunnitelman asteelle. Opinnäytetyön tekemisen kokonaisuuden ja oman oppimiseni kannalta olisi ollut hyvä päästä kokeilemaan suunnitelmaa käytännön tasolla. Oma vahvuuteni on käytännössä, luennoitsijana toimimisessa. Opintokokonaisuuden, varsinkin lähiopetustuntien sisällön ja etenemisen yksityiskohtainen avaaminen, oli hankalaa, joten päädyin nimeämään ainoastaan käsiteltävät asiakokonaisuudet ja tekemään PowerPoint esityksen. Valmista ja yksityiskohtaista, toiselle täysin avautuvaa diasarjaa on lähes mahdoton tehdä. Tuntisuunnitelman tekeminen olisi ollut hyödyllistä opetus- ja oppimistavoitteiden konkretisoimiseksi.

Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun opiskelijoilla on aikaisempi sosiaali-, terveyden- tai kasvatustieteiden koulutus sekä työkokemusta, mikä antaa hyvän pohjan käsitellä koulutuksessa seksuaalisuuden kohtaamista ja puheeksi

ottamista. Opiskelujeni edetessä ja päästessäni sisälle kuntoutusohjaukseen ollessani opintoihin liittyvässä työharjoittelussa, huomasin, kuinka oivallinen kuntoutusohjaus tilanne voi olla seksuaalisuuden puheeksi ottamiselle. Kuntoutusohjaajakoulutuksessa opiskellaan ja harjoitellaan vuorovaikutustaitoja ja dialogisuutta, myös näitä taitoja tarvitaan tiedollisen osaamisen lisäksi seksuaalisuuden kohtaamisessa ja puheeksi ottamisessa.

Lähdin työstämään seksuaalisuuden kohtaamisen opintokokonaisuussuunnitelmaa seksuaaliterapeutin asiantuntijuuden näkökulmasta ilman pedagogista koulutusta, mikä vaikuttaa opintokokonaisuuden suunnitelman käyttökelpoisuuteen sellaisenaan. Uskon kuitenkin, että suunnitelmaa voi jossain määrin hyödyntää, kun sitä toivottavasti siirretään käytäntöön, koska aikaisemmin ei ollut olemassa mitään suunnitelmaa. Opintokokonaisuuden toteutukseen vaikuttaa luonnollisesti myös sitä opettava henkilö ja hänen näkemyksensä ja kokemuksensa asiasta.

Opintokokonaisuuden asiakokonaisuuksiin on valittu keskeisimmät seksuaalisuuden kohtaamiseen ja puheeksi ottamiseen vaikuttavat asiat ja edellytykset. Osaamistavoitteet on mitoitettu käytettävissä olevaan aikaan. Tarkoituksena ei ole tehdä kuntoutusohjaajista seksuaalineuvoja tai seksuaaliterapeutteja. Tarkoituksena on, että kuntoutusohjaajalla on valmiudet kohdata ja ottaa puheeksi asiakkaan seksuaalisuus ammatillisesti oman työn ohessa ja osata tarvittaessa ohjata asiakas eteenpäin ja vielä tietäen minne.

Opintokokonaisuuden sisällön luotettavuutta tukee lähdemateriaalin luotettavuus, lähdemateriaalin kirjoittajina ovat toimineet pitkään seksologian alueella opetustehtävissä toimineet henkilöt. Opintokokonaisuuteen valitut asiakokonaisuudet ja osaamistulokset ovat kirjallisuudessa todettu keskeisiksi asioiksi, kun seksuaalisuuden kohtaamista ja puheeksi ottamista aletaan opiskella.

Uskon ja toivon olevani oikeilla jäljillä, seksuaalisuutta käsittelevä opintokokonaisuus tulee sisällyttää kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun opintoihin. Vakuuttuneeksi minut tekee pitkä työelämäkokemukseni kuntoutuksen ken-

tällä ja siinä asiakkailta saamani palaute sekä laajat tutkimukset, jotka osoittavat asiakkaiden toivovan ammattihenkilöiden ottavan seksuaalisuuteen liittyvät kysymykset puheeksi ja tarjoavan aktiivisesti mahdollisuutta keskusteluun ja neuvontaan. Omasta kokemuksestani tiedän, että asiakkaat, jotka tulevat kuulluksi seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa ovat erittäin kiitollisia.

Liikkeelle lähtiessä ratkaisevinta on ensimmäinen askel ja nyt se on otettu, jotta seksuaalisuutta käsittelevä opintokokonaisuus saataisiin tulevaisuudessa sisällytettyä kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutukseen. On tärkeää, että koulutusta suunnittelevat tahot ovat asiasta tietoisia ja voivat lähteä kehittämään asiaa tästä eteenpäin. Seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen opastamisella on merkitystä, koska siten vaikutamme ihmisen hyvinvointiin ja kuntoutumiseen.

Opinnäytetyöni kautta toivon tuovani, seksuaaliterveyteen liittyviä asioita näkyviksi ja olemassa oleviksi asioiksi osana kuntoutusohjausta ja -suunnittelua. Ajan kanssa, koulutuksen ja kokemuksen myötä seksuaalisuuden kohtaamisesta ja puheeksi ottamisesta on mahdollista tulla luonteva osa omaa ammatillisuutta.

Opinnäytetyön tuotos ei vastaa täysin sille asetettuja tavoitteita, koska tuotoksen sanallistaminen osoittautui minulle vaikeaksi ja jäi siten vajaaksi. Opinnäytetyötä tehdessäni tulin hyvin tietoiseksi siitä, että tarvitsen itse koulutusta opetuksen suunnittelusta.

Kehitysehdotuksena esitän opintokokonaisuuden kehittämistä kokemusten pohjalta sekä mahdollisuuksien mukaan sen laajentamista palvelemaan myös muita koulutusohjelmia ja vapaasti valittavia opintoja sekä täydennyskoulutusopintoja. Laajempi seksuaaliterveyteen liittyvää opintokokonaisuus, mahdollistaisi seksuaalisuuden käsittelemisen myös eri sairaus- ja vamma-ryhmissä. Seksuaaliterveyttä käsittelevä opintojakso voisi kuulua vapaasti valittaviin opintoihin esimerkiksi verkkokurssin muodossa, jolloin opintokokonaisuus olisi laajempi, kolmesta viiteen opintopistettä.

Seksuaalisuus aihepiirinä on herkkä ja haavoittuvainen sekä monenlaisia ajatuksia ja tunteita herättävä. Seksuaalisuuteen kohdistuu paljon ennakkoluuloja, jotka vaikuttavat käsityksiimme seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, jopa terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa. Päästäksemme luontevaan ja neutraaliin seksuaalisuuden kohtaamiseen, tarvitaan asian puheeksi ottamista ja koulutusta.

LÄHTEET

Bildjuskin, K. & Ruuhilahti, S. 2010 Puhutaan seksuaalisuudesta. Helsinki: Kirjapaja.

Bildjuskin, K. & Petäjä, H. 2011 Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen perus- ja erikoissairaanhoidossa. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimikunta.

Ilmonen, T. 2006. Seksuaalineuvonta. Teoksessa D.Apter, L.Väisälä & K.Kaimola (toim.) Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011 Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY.

Ketola, T. Työntekijän valmiudet. 2006. Teoksessa D.Apter, L.Väisälä & K.Kaimola (toim.) Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim.

Kontula, I. & Lottes, I. 2000 Seksuaaliterveys Suomessa. Helsinki: Tammi.

Liippola, P. Koskimäki, J. Roine, R. & Valasti, H. 2004 Aivoverenkiertohäiriöt ja seksuaalisuus. Aivohalvaus- ja dysfasialiitto.

Rosenberg, L. 2006. Seksuaalisuus ja sairaus. Teoksessa D.Apter, L.Väisälä & K.Kaimola (toim.) Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim.

Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2010 Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita.

Saksola, J. 2009. ”Tärkeä mutta vähän puhuttu asia!” Seksuaaliterveyden huomioiminen erikoissairaanhoidon kuntoutusohjauksessa. AMK- opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Satakunnan Ammattikorkeakoulun [www- sivut](http://www.sivut) 2013. Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelman opetussuunnitelma 2012–2013. Viitattu 6.11. 2013 <https://samk.solenovo.fi/opsnet/disp/fi/ops> KoulOhj-Sel/tab/seakouluohjid=2300555ryhmtyypp=1&lukuvuosi=2384207&stavk=push

Sosiaaliportin www-sivut. Viitattu 29.1.2013. <http://www.sosiaaliportti.fi>.

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. Viitattu 29.1.2013. <http://www.stm.fi>

Suomen kuntoutusohjaajayhdistyksen www-sivut. Viitattu 5.9.2013. www.suomenkuntoutusohjaajayhdistys.fi

Terveysten- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut. Viitattu 28.2.2013. <https://www.thl.fi>

Vuola, T. 2003 Mitä seksuaaliterapia on? Duodecim 119, 261.

Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma. 2006 Helsinki.

SEKSUAALISUUDEN KOHTAAMINEN KUNTOUTUSOHJAUKSESSA

Seija Noppari
fysioterapeutti, uroterapeutti
seksuaaliterapeutti (NACS)

2013

LÄHIOPETUSTUNTtien AIHEITA

- Seksuaaliohjaus, seksuaalivouonta, seksuaaliterapia
- Seksi, seksuaalisuus
- Seksuaaliterveys, seksuaaliterveyden edistäminen
- Seksuaalisuuden kohtaamiseen vaikuttavia tekijöitä
- PLISSIT – malli
- Keinoja seksuaalisuuden ammatilliseen kohtaamiseen
- Esimerkkikysymyksiä seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen

S. Noppari

TAUSTAA

- Puheeksi ottaminen kuuluu kaikille terveys- ja sosiaalitoimen työntekijöille (THL)
- Tutkimukset osoittavat, että asiakkaat haluavat seksuaalikäymysten tulevan huomioiduksi terveydenhuollossa
- Asiakkaalla on oikeus saada tietoa siitä, miten sairaus ja sen hoidot vaikuttavat seksuaalisuuteen ja seksuaaliseen toimintakykyyn (Lääkintöhallitus 1980)
- STM:n seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma 2007 – 2011
 - sairaanhoitopiirit ovat vastuussa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistyön koordinoinnista alueellaan
 - sosiaali- ja terveydenhuollon peruskoulutukseen sisällytetään seksuaaliterveyden perusteet

S. Noppari

OSAAMISTAVOITTEITA

- Seksuaalisuuteen liittyvien peruskäsitteiden ymmärtäminen
- Seksuaalisuuden kohtaaminen osana kuntoutusohjausta
 - tietoa, ohjausta, tukea
 - asiakkaan seksuaalisuuden hyväksyminen
- Oman seksuaalisuuden kohtaaminen
 - seksuaalisuudesta voi puhua vain sen verran kuin itse on asiaa pohtinut, kuinka sinut on oman seksuaalisuutensa kanssa

S. Noppari

SEKSUAALIOHJAUS

- Tavoitteellista
- Tilannekohtaista
- Ammatillista vuorovaikutusta
- Tiedon antamista
- Asiakkaan seksuaalisuuden hyväksymistä
- Kuuluu kaikille terveyden- sosiaali- ja kasvatusalan asiantuntijoille

S. Noppari

SEKSUAALINEUVONTA

- Vuorovaikutukseen pohjautuvaa ammatillista asiakastyötä
- Yksilöllistä, luottamuksellista seksuaaliongelmien kohtaamista
- Käsittelee yleensä 2 – 5 tapaamiskertaa
- Seksuaalivouvonnan luonne on tiedon jakamista ja asioiden normalisointia.
- Seksuaalivouvontaa antaa seksuaalivouvojakoulutuksen (30op) suorittanut ammattihenkilö
- Seksuaalivouvonta ja -terapia voidaan erottaa mm. sen keston ja tavoitteasettelun perusteella.

S. Noppari

SEKSUAALITERAPIA

- Seksuaaliterapia on yksilö- ja/tai pariterapiaa
- Kartoitetaan asiakkaan elämäntilanne, mahdollisen parisuhteen tilanne, asiakkaan ja kumppanin kokema seksuaalielämän ongelma sekä yksilön ja parin voimavarat
- Teemoja → seksuaalihistoria, parisuhdekysymykset, itsensä ilmaiseminen, kuunteleminen, tunteet, minäkuva, läheisyys ja etäisyys suhteessa toiseen ihmiseen sekä vastuun ottaminen omasta elämästä ja tarpeestaan olla seksuaalisesti onnellinen
- Seksuaaliterapiassa käytetään erilaisia lähestymistapoja → ratkaisukeskeinen, psykodynaaminen, kognitiivinen psykoterapia
- Tapaamiskertoja 10 -12

S. Noppari

SEKSUAALITERAPEUTTI

- Ammattihenkilö, jolla on seksuaalineuvokoulutus (30 op) ja hän on suorittanut seksuaaliterapeuttikoulutuksen (30 op) eli yhteensä 60 op seksologian opintoja
- The Nordic Association for Clinical Sexology (NACS), auktorisointi, Suomen Seksologinen Seura, NACS-jäsenjärjestö
 - seksuaaliterapeutti (erityistaso)
 - seksuaalipedagogi (erityistaso)
 - klininen seksologi (vaativa erityistaso)

S. Noppari

SEKSUAALITERVEYS

- Ihmisen kokonaisvaltainen hyvinvoinnin tila.
- Ihminen toteuttaa omaa, löydettyä seksuaalisuuttaan ja hän kunnioittaa omaa ja toisen ihmisen seksuaalioikeuksia
- Seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila
- Voidaan saavuttaa sairauksista, toimintahäiriöistä, vajavuuksista tai vammautumisesta huolimatta
- Hyvän seksuaaliterveyden edellytyksiä on positiivinen ja kunnioittava suhtautuminen seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin

S. Noppari

SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN

- Yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasolla
- Voidaan ehkäistä mm. sydän- ja verenkiertosaireita
- Edistää parisuhteen seksuaalista hyvinvointia
- Sairastumisen/vammautumisen kohdatessa auttaa palauttamaan mahdollisimman hyvän seksuaaliterveyden → kuntouttava seksuaalineuvonta ja -terapia
- Ehkäistä seksuaalista väkivaltaa ja kaltoinkohtelua
- Vaikutetaan ihmisen kokonaisterveyteen

S. Noppari

SEKSI

- Ilmiö, ei ominaisuus
- Ihmisten keskinäistä käyttäytymistä, tekemistä
- Seksuaalisuuden ilmenemismuoto

S. Noppari

SEKSUAALISUUS

*Seksuaalisuudessa ilmentyy
elämän jatkuvuus ja ihmisen
kaipausta läheisyyteen
halu rakastaa
ja tulla rakastetuksi.*

*Seksuaalisuus on osa elämää
lapsuudesta vanhuuteen.*

Seksuaalisuus on elämän voima.

S. Noppari

SEKSUAALISUUS

- Elämisen laatutekijä, jolla on fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kulttuurinen ulottuvuutensa (Greenberg ym.1993)
- Toimiva seksuaalisuus on tärkeä osa ihmisen terveyttä, mielenterveyttä, hyvinvointia ja elämänlaatua
- Seksuaalisuus voidaan kokea ja ilmaista monin eri tavoin: asenteissa, arvoissa, uskomuksissa ja suhteessa itseän ja toisiin
- Seksuaalisuuteen ja sen ilmaisemiseen vaikuttavat psykologiset, biologiset, kulttuuriset, sosiaaliset, poliittiset, historialliset, uskonnolliset, taloudelliset ja henkiset tekijät (WHO:n määritelmän pohjalta)

S. Noppani

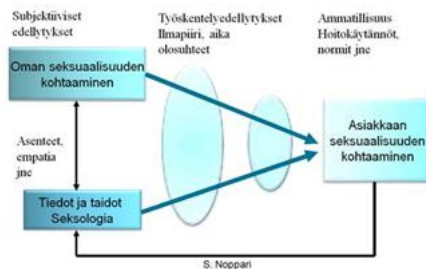
*"Eivät asiat itsessään meitä vaivaa,
vaan käsitykset, joita
meillä on näistä asioista"*

Epiktetos n. 55-135/kr. kreikkalainen filosofi

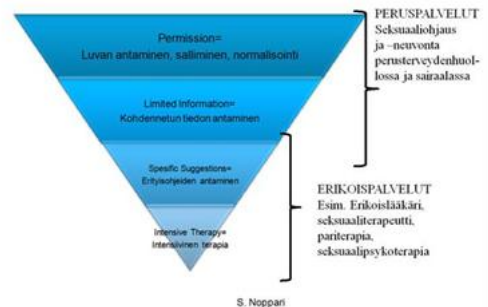
S. Noppani

SEKSUAALISUUDEN KOHTAAMINEN

P. Soramäki



PLISSIT MALLI



SEKSUAALISUUDEN KOHTAAMINEN VAIHTELEE

- Eri kulttuureissa
- Miehet/naiset
- Lapset ja nuoret
- Vammaiset, pitkäaikaissairaat
- Ikääntyvät ihmiset, vanhukset
- Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt
- Laitoksissa asuvat

S. Noppani

MIKÄ VAIKEUTTAA PUHUMISTA?

- Uskaltaako kohdata → pelätään ottaa asia puheeksi
- Liian vaikeita kysymyksiä → koulutuksen puutteellisuus
- Seksuaalisuuteen liittyvät kysymykset on "helppo" ohittaa
- Riittävätkö tiedot
- Omat negatiiviset tunteet → asenteet
- Kommunikaatio-ongelmat → mitä sanoja käytän

S. Noppani

KEINOJA KOHDATA SEKSUAALISUUS

- Pelkkä kuunteleminen ja luvan anto riittää usein
- Kunnioita asiakkaan oikeutta täysipainoiseen elämään naisena ja miehenä
- Älä lykkää eteenpäin seksuaalisuuden käsittelyä
- Älä jätä vastaamatta
- Vastuu asian esille ottamisesta on Sinulla
- Ole avoin uusille asioille
- Älä moralisoi! Keskustele käydään potilaan, ei työntekijän arvojen mukaisesti
- Älä oletasi asiakkaan olevan aina hetero
- Tutustu seksuaalisuuteen käsitteenä
- Tarvittaessa ohjaus eteenpäin

S. Noppari

ESIMERKKIKYSYMYKSIÄ PUHEEKSI OTTAMISEEN

- Meillä on tapana keskustella kaikkien asiakkaiden kanssa seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista. Onko mielessänne teitä askarruttavia kysymyksiä?
- Olisiko nyt sopiva hetki keskustella seksuaaliterveydestä ja siihen vaikuttavista asioista?
- Onko sairaus tai vamma vaikuttanut ihmissuhteisiinne?
- Miten terveydentilanne on vaikuttanut parisuhteeseen?
- Onko sairaus tai vamma vaikuttanut itseenne miehenä/naisena?
- Miten sairaus on vaikuttanut seksuaalielämäänne?
- Onko teillä huolenaiheita tai kysymyksiä seksuaalisuudesta, joista haluaisitte keskustella?

S. Noppari

"Mikä ei juuri minulle ole tärkeää voi asiakkaalleni olla hyvin tärkeää tai päinvastoin"

S. Noppari

KOULUTUSTA JÄRJESTÄVÄT TAHOT

- Seksuaalinen tasavertaisuus ry
- Sexpo- säätiö
- Suomen Seksologinen Seura ry
- Suomen Seksuaalilääketieteellinen Yhdistys ry
- Väestöliitto
- Metropolia Ammattikorkeakoulu
- Jyväskylän Ammattikorkeakoulu
- Turun Ammattikorkeakoulu
- Hämeen Ammattikorkeakoulu

S. Noppari

KIRJALLISUUTTA AIHEeseen LIITTYEN

- Annon, Jack (1976). The PLISSIT model. J Sex Educ. Ther 2: 1-15.
- Annon, Jack (2006) Plissit-malli. Teoksessa Apter, D.; Väisälä, L.; Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. Jyväskylä: Kustannus Oy Duodecim.
- Bildjuschkin, K ja Ruuhilahti, S. (2010) Puhutaan seksuaalisuudesta. Ammatillisia kohtauksia sosiaali- ja hoitotyössä. Kirjapaja. Helsinki.
- Ilmonen, T. (2008). Plissit-malli. Teoksessa Ritamo M. (toim.) Seksuaalisuus ammatihenkilöstön koulutuksessa sekä vammaisten ja pitkäaikaissairaiden terveyspalveluissa. Työpapereita 86-91. Helsinki: Stakes.
- Ilmonen, T. (2006) Seksuaalivienta. Teoksessa Apter, D.; Väisälä, L.; Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. Jyväskylä: Kustannus Oy Duodecim.
- Ryttyläinen, K. ja Valkama, S. (2010) Seksuaalisuus hoitotyössä. Edita. Helsinki.
- Taylor, B. & Davis, S. (2006) Using the Extended PLISSIT model to address sexual healthcare needs. Nursing Standard 21(11), 35-40.

S. Noppari

WWW- OSOITTEITA

- Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma, www.stm.fi
- Väestöliitto, www.vaestoliitto.fi
- Suomen seksologinen seura ry, www.seksologinenseura.fi
- Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos, www.thl.fi
- Sosiaaliportti, www.sosiaaliportti.fi
- Sexpo-säätiö, www.sexpo.fi

S. Noppari